Aus der chirurgischen Universitätsklinik der Charité zu Berlin
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Hildebrand

Beiträge zur Ätiologie und Behandlung der periurethralen Abscesse

Auszug aus der Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde bei der medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Gerhard Braun

approbiertem Arzt aus Berlin

Tag der Promotion
21. I. 1921

Weida i. Thür.
Druck von Thomas & Hubert
Spezialdruckerei für Dissertationen

31

Das Krankheitsbild der periurethralen Abscesse ist ein verhältnismäßig seltenes. Die medizinische Wissenschaft hat erst seit den 70er Jahren dazu Stellung genommen. Nachdem Englisch und andere Autoren grundlegende Studien über die periurethralen Abscesse gemacht haben, hat das Krankheitsbild, das ein Grenzgebiet zwischen der Chirurgie, Urologie, Dermatologie und Gynäkologie darstellt, Eingang in die Literaturen dieser Wissenschaftszweige gefunden. — Nach einer Besprechung der anatomischen Verhältnisse, die für die Erkrankung in Frage kommen, werden die Ursachen der periurethralen Abscesse erörtert. Die Gonorrhoe, besonders die chronische, ist die häufigste Ursache der periurethralen Abscesse. Es sind hier verschiedene Enstehungswege zu betrachten. Erstens kann nach Eindringen der Gonokokken in die Urethraldrüsen eine Schwellung der Schleimhaut entstehen, die das Sekret in der Tiefe des Drüsengangs zurückhält. Von dem Drüsenkörper aus dringen die Gonokokken in das umgebende Bindegewebe. Hier bilden sich die entzündlichen periurethralen Infiltrate, die schließlich zur eitrigen Erweichung kommen. Der Herd kann als Abscess nach verschiedenen Richtungen durchbrechen: in die Harnröhre oder in den Damm. — Die Entzündung des periurethralen Gewebes kann leicht auf die corpora cavernosa penis übergreifen, da die Drüsen und Follikeln teilweise ganz und gar in kavernöses Gewebe eingebettet sind. Es kommt dann in Analogie zu den vorher geschilderten Vorgängen zu kavernösen Infiltraten, die dann wiederum abscedieren.

Als zweiter Entstehungsmodus der gonorrhoischen Periurethritis abscedens ist die Strictur anzusehen. Hierbei liegen dann die Abscesse meistens in der pars posterior, während die Drüsenabscesse häufiger in der pars anterior penis zu finden sind. Bei allen Stricturen ist eine retrostricturale Entzündung der Harnröhre vorhanden, jedes Urinieren wirkt wie ein Trauma auf die dort befindlichen Gewebe und erzeugt eine lokale Reizung. Hinzu kommt, daß stets hinter der Strictur Urin zurückbehalten wird und sich zersetzt. Es kommt jetzt zu Eiterungen in dem retrostricturalen Teil der Harnröhre; diese Eiterungen gehen dann auf das benachbarte Gewebe über und führen zu periurethralen Abscessen.

Die Gonorrhoe führt weiterhin zur abscedierenden Cowperitis, einem verhältnismäßig recht seltenen Krankheitsbild. Charakteristisch für die Cowperitis ist die Einseitigkeit der Entzündung.

Ein Fall von Cowperitis, den Rothschild schildert, wird ausführlich wiedergegeben.

Bei Frauen sind die periurethralen Abscesse gonorrhoischer Natur seltner als bei Männern. Hier erkranken die Skeneschen Drüsen und die Drüsen in der äußeren Umgebung der Harnröhre. Die Abscesse sind oft so lokalisiert, daß einige Autoren sie als „suburethrale Abscesse" bezeichnen. Die Abscesse entstehen auch infolge der Stricturen der weiblichen Urethra. — Gonokokken werden nur in einem Bruchteil der Erkrankungen gefunden, meist sind auch — wohl infolge der Nähe des Damms — Bact. coli oder andere Mikroben der Misch- und Sekundärinfektion vorhanden.

Weiterhin hat die Tuberkulose periurethrale Abscesse im Gefolge. Diese Erkrankung führt zur Verkäsung des der Urethra benachbarten Gewebes und zur Bildung kalter periurethraler Abscesse. Die tuberkulösen Stricturen sind auch von ätiologischer Bedeutung. Charakteristisch ist der geringe Heiltrieb der tuberkulösen im Gegensatz zu den gonorrhoischen Abscessen. — Diabetes mellitus, Brightsche Nierenkrankheit sind Ursachen für periurethrahle Abscesse, die auch durch ein zerfallendes Gumma oder einen weichen Schanker entstehen können. Die Pyämie führt auch zu periurethralen Eiterungen. Neben diesen ätiologisch klaren Fällen finden sich solche, bei denen weder lokale Harnröhrenerkrankung noch Allgemeininfektion vorausgegangen ist. Das klinische Bild dieser als Periurethritis infectiosa bezeichneten Krankheit entspricht dem durch Tripper oder Tuberkulose geschaffenen; die Ätiologie bleibt unklar, man spricht von kryptogenen Fällen.

Als mechanische Ursachen müssen die Traumen genannt werden. Direktes Hineindringen der Mikroben von der Außenwelt in das periurethrale Gewebe, traumatische Stricturen führen zu Abscessen und flächenhaften Eiterungen, die als Harnpflegmone bezeichnet werden. — Alle diese Eiterungen bilden sich häufig, wenn Divertikel bestehen, die ihrerseits oft durch Entzündung oder Trauma geschaffen werden. Es gibt aber auch angeborene Divertikel, die nur durch Zersetzungsvorgänge des in ihnen aufgefangenen Urins zu Eiteransammlungen führen. Schließlich können die periurethralen Abscesse durch Einschmelzung zu Divertikeln führen, die später wieder als Grundlage für Abscesse dienen. Es besteht also hier ein circulus vitiosus.

Die Behandlung der periurethralen Abscesse ist eine rein chirurgische und besteht in breiter Incision und Drainage.

Am Schlusse der Arbeit werden 5 Krankengeschichten über Fälle von periurethralen Abscessen angeführt, die in der chirurgischen Klinik der Charité behandelt worden sind.